

- (A) den Selektionsdruck durch Antibiotikaaanwendung erklärt werden.

Die im Vergleich zu Deutschland niedrigeren Werte in den Niederlanden und in Dänemark stehen nach Einschätzung der Fachleute des Bundesinstitutes für Risikobewertung möglicherweise in Zusammenhang mit dem in diesen Ländern erfolgten freiwilligen Verzicht der Wirtschaftsbeteiligten auf den Einsatz von Cephalosporinen der dritten und vierten Generation bei Schweinen und Rindern und dem damit einhergehenden sehr geringen Einsatz.

- (B) Die Häufigkeit von Salmonellen in Lebensmitteln und in Beständen von Nutzgeflügel ist in Deutschland (DE) in den letzten Jahren erheblich gesunken. Die Resistenz von Salmonella (S.) Typhimurium gegenüber Ampicillin, Sulfonamiden und Tetracyclin ist seit Jahrzehnten bekannt und ein Charakteristikum dieser Keime. Dem entsprechen auch die letzten Ergebnisse, die im Rahmen des Zoonosen-Monitorings im Jahr 2015 und davor in 2011 bei Mastschweinen und auf Schlachtkörpern vom Schwein erhoben wurden. Bei der Bewertung der Daten ist zu bedenken, dass die Zahl der Isolate bei den einzelnen Herkünften 2015 mit maximal 29 eher gering war, sodass jedes einzelne Isolat relativ stark ins Gewicht fällt. Weder 2011 noch 2015 wurden bei den Salmonella-Isolaten von Schweinen im Rahmen des Zoonosen-Monitorings Resistenzen gegenüber Cephalosporinen der dritten Generation festgestellt. Insofern stellen die im zitierten europäischen Bericht genannten Ergebnisse zu Salmonella keine neuen Erkenntnisse dar. Sie unterstreichen erneut die Notwendigkeit, den Einsatz von Antibiotika zu reduzieren, aber auch die Notwendigkeit, die Übertragung solcher Keime entlang der Lebensmittelkette zu minimieren. Zu beiden Handlungsfeldern sind in der Deutschen Antibiotika-Resistenzstrategie (DART 2020) Maßnahmen benannt.

#### Anlage 27

##### Antwort

der Parl. Staatssekretärin Caren Marks auf die Frage der Abgeordneten **Beate Walter-Rosenheimer** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) (Drucksache 18/11364, Frage 37):

Wann wird die Bundesregierung dem Deutschen Bundestag den nach § 42e des Achten Buches Sozialgesetzbuch vorgesehenen Bericht zur Situation unbegleiteter ausländischer Minderjähriger vorlegen, der bereits im vergangenen Jahr hätte vorliegen sollen?

Die Bundesregierung wird sich nach dem derzeitigen Stand der Planungen in der Sitzung des Bundeskabinetts am 15. März 2017 mit dem Bericht zur Situation unbegleiteter ausländischer Minderjähriger in Deutschland befassen und den Bericht noch am selben Tag dem Deutschen Bundestag und dem Bundesrat zuleiten.

#### Anlage 28

##### Antwort

der Parl. Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz auf die Frage des Abgeordneten **Dr. André Hahn** (DIE LINKE) (Drucksache 18/11364, Frage 38):

Welche Anträge zu dopingnaher Forschung hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte seit dem Jahr 2014 positiv beschieden (bitte das jeweilige Vorhaben, den Antragsteller und die gegebenenfalls dafür zur Verfügung gestellten Bundesmittel nennen), und inwieweit teilt die Bundesregierung diesbezügliche grundlegende Zweifel des Lübecker Physiologen Wolfgang Jelkmann (siehe „Dopingnahe Forschung in Ulm?“ im Deutschlandfunk, 26. Februar 2017)?

Klinische Prüfung bei Menschen ist jede am Menschen durchgeführte Untersuchung, die dazu bestimmt ist, klinische oder pharmakologische Wirkungen von Arzneimitteln zu erforschen oder nachzuweisen oder Nebenwirkungen festzustellen, mit dem Ziel, sich von der Unbedenklichkeit oder Wirksamkeit der Arzneimittel zu überzeugen.

Die klinische Prüfung eines Arzneimittels darf nur begonnen werden, wenn die zuständige Ethik-Kommission diese zustimmend bewertet und die zuständige Bundesoberbehörde diese genehmigt hat.

Die Versagungsgründe für eine zustimmende Bewertung bzw. die Genehmigung sind im Arzneimittelgesetz festgelegt; insbesondere müssen die vorgelegten Unterlagen dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen, und die klinische Prüfung muss geeignet sein, den Nachweis der Unbedenklichkeit oder Wirksamkeit eines Arzneimittels zu erbringen.

Die in dem in der Frage genannten Bericht angesprochene klinische Relevanz ist insoweit Teil der Prüfung im Genehmigungsverfahren, eine mögliche missbräuchliche Verwendung gewonnener Erkenntnisse hingegen nicht.

In der Datenbank zu klinischen Prüfungen (Pharm-Net.Bund-CT) finden sich für den Zeitraum von 2014 bis heute keine Hinweise auf klinische Prüfungen, die einen Verdacht auf missbräuchliche Nutzung nahelegen. Dem BfArM wurden insbesondere keine Anträge zu klinischen Prüfungen zur Genehmigung vorgelegt, die die Prüfung dopingrelevanter Substanzen wie Beta-2-Mimetika bei gesunden Probanden mit dem Ziel der Beobachtung von zum Beispiel Gewichtsveränderung, Leistungssteigerung, Regenerationsfähigkeit, Ausdauerleistung beinhaltet hatten.

#### Anlage 29

##### Antwort

der Parl. Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz auf die Frage der Abgeordneten **Sabine Zimmermann** (Zwickau) (DIE LINKE) (Drucksache 18/11364, Frage 39):

Wie hoch ist der Realwertverlust der Leistungen der Pflegeversicherung seit 1995, und in welchem Umfang wird dieser durch die gesetzlich vorgesehenen Leistungsanpassungen ausgeglichen (bitte nach insgesamt, ambulant und stationär unterscheiden)?

(C)

(D)